DOI：10.12209/issn2708-3845.20230130002
版本号：V1.0
通信作者：刘津京

医护一体化模式指导下 1 例糖尿病足合并丹毒的中西医结合疼痛护理体会

智慧，郑雯，郑佳琪，刘津京
（北京中医药大学东方医院 周围血管科，北京 100078）

【摘要】 **目的** 探讨医护一体化护理模式在糖尿病足合并丹毒的中西医结合疼痛护理。**方法** 选取我科 1 例糖尿病足合并丹毒的患者，运用医护一体化护理模式，进行中西医结合疼痛护理。**结果** 本案例运用医护一体化护理模式，医护相互协作，根据医生的中医辨证，从专科方面进行指导，制订中西医结合护理措施缓解疼痛，诊疗护理期间，医护共同了解患者疼痛、诊疗及护理情况，及时调整诊疗护理方案，给予患者全方面、整体连续性的护理，使患者减轻疼痛，提高生活质量，得到最大程度的康复。**结论** 运用医护一体化护理模式，给予患者全方面、整体连续性的护理，使患者减轻疼痛，提高生活质量，得到最大程度的康复，值得临床推广与应用。

【关键词】糖尿病足；丹毒；医护一体护理；中西医结合；疼痛

Pain nursing experience of a case of diabetic foot complicated with erysipelas under the guidance of integrated medical and nursing mode

ZHI Hui，ZHENG Wen，ZHENG Jiaqi，LIU Jinjing
（Medicine peripheral vascular，Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine，Beijing，100078；）

[Abstract] Objective Probe into the integrated medical and nursing care model in the pain nursing of diabetic foot with erysipelas. **Methods** A case of diabetic foot complicated with erysipelas in our department was selected for pain nursing with integrated medical and nursing care. **Result** In this case, the integrated medical and nursing care model is applied, and the medical and nursing work together, and the doctors and nurses work together to provide guidance from the specialist side according to the doctor's syndrome differentiation of traditional Chinese

medicine, and formulate integrated Chinese and western medicine nursing measures to relieve pain. During the diagnosis and treatment and nursing, the medical and nursing work together to understand the patient's pain, diagnosis and treatment and nursing situation, and timely adjust the diagnosis and treatment and nursing plan, and provide patients with comprehensive and overall continuous care, so as to reduce pain and improve the quality of life of patients, Get the maximum recovery.**Discuss** The integrated medical and nursing care model is applied to provide patients with all-around and overall continuous care, so that patients can reduce pain, improve their quality of life, and get maximum recovery, which is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] Diabetic foot；Erysipelas；Integrated medical and nursing care；Combination of Chinese and Western Medicine；pain

糖尿病足是指糖尿病患者由于合并神经病变及各种不同程度末梢血管病变而导致足部感染、溃疡形成和（或）深部组织的破坏。归属于中医“脱疽”或“筋疽”范畴[1]。糖尿病足患者一旦引起下肢感染、溃疡形成或深部组织坏死，就会很难治愈，患者也就面临截肢的风险。因此，严重影响到患者的生活质量及预后[2]。

丹毒为中医外科疾病，早在《黄帝内经》中便有“丹胗”“丹熛疮疡”之记载。丹毒多先由皮肤、黏膜破损，外受火毒与血热搏结，蕴阻肌肤，不得外泄，致患部鲜红灼热，有如涂丹为特征的急性感染疾病，相当于急性网状淋巴管炎[3]。表现为界限清晰的局限性红、肿、热、痛，也会出现下肢淋巴水肿，水肿加重可致肢体外观异常、疼痛感等，给患者心理和精神上带来不同程度的改变，严重影响患者的生活质量[4]。

医护一体化护理模式是指将医生与护士共同管理患者并制订具体护理干预方法的一种护理模式[5]。有研究表明，医护一体化查房促进了医护之间沟通交流，双方共同了解患者病情进展，评价治疗和护理效果[6]。

本文回顾我科运用医护一体化模式指导下 1 例糖尿病足合并丹毒的中西医结合疼痛护理体会，现报告如下。

1　临床资料

本例患者，女，69 岁，发现血糖升高 3 年。右足红肿热痛 2 日，加重 1 天，于 2022 年 7 月 7 日以脱疽（2 型糖尿病性足）、双下肢慢性淋巴管炎由门诊步行入院，患者既往抑郁症病史 15 年，糖尿病病史 4 年。腔隙性脑梗塞病史 4 月余. 专科检查：双下肢皮肤汗毛脱落，双小腿肤色暗，右足背皮肤及右小腿足靴区肿胀、暗红，皮肤温度略高，局部压痛，左小腿

足靴区暗红，皮肤略高。双足趾皮肤光薄，双足趾甲增厚畸形，边界色暗。双股动脉搏动减弱，双腘动脉搏动减弱，双足背搏动减弱，双胫后动脉未触及。

2 方法

患者因病程长，反复发作，多次住院致患者生理、心理、生活质量下降。运用医护一体化护理模式沟通和协调，共同决策，为病人提供全程的医疗服务的过程[7]。

2.1 医护一体化护理模式

2.1.1 组建医护患一体化小组，由患者主管医生。两名责任护士组成，由医生从中医辨证专业科研方面对护士进行指导，医护共同收集资料，制订患者的治疗护理计划。实行 8 小时在岗，24 小时负责的制度[8]。

2.1.2 医护一体化查房 ①晨交班对该患者的治疗护理内容进行汇报。②夜班护士汇报病情变化、治疗完成情况、管路和皮肤的护理情况，以及需要解决的问题，主管医生进行补充，共同制订下一步诊疗计划及护理计划，最后由主管医生对所遇到的问题提出解决措施，协同护士对目前的诊疗、护理、康复计划做出评价，提出相应的改正方法。

2.2 医护一体化护理措施

2.2.1 中医护理技术

2.2.1.1 中药贴敷　周围血管科疾病属中医外科，其归经以脾经为主。根据子午流注的巡行规律，早 9 点到 11 点，脾经当令，在此时间段内脾主运化司摄血[9]。脾胃互为表里，足三里穴为足阳明胃经的重要穴位，根据取穴原则近处取穴，取足三里穴以中药贴敷外用，以达到活血行气，通络止痛的作用，取足三里穴进行治疗可以得到事半功倍的作用[10]。

2.2.1.2 中药塌渍　中药塌渍是具有中医特色的治疗方法之一，具有操作简单、起效迅速、疗效明确的特点，适合治疗各种疼痛性疾病。塌是将饱含药液的纱布或毛巾敷于患处，渍是将患处浸泡于药液之中，两法往往同用，故合称塌渍。中药塌渍的机理是通过湿敷的传导与辐射作用，使局部因炎症而引起的灼热感得以减轻，发挥消炎、镇痛、止痒和抑制渗出的作用。塌渍法可使药物经肌腠毛窍而入脏腑，通经贯络，以作用全身，且可疏其汗孔、宣导外邪。通经疏通气血、软坚散结、祛风止痒等而达到治疗的目的。本病局部外用给药，药效直达患处，有效减轻水肿及疼痛[11]。

2.2.2 中医外治法　淋巴性水肿病位在局部络脉，应当注重局部辨证；病变缠绵难愈的原因是络脉湿瘀，邪无去路；治疗方法要因势利导，给邪去路。《素问》之“坚者削之，客者除之，结者散之，留者攻之等是本疗法的理论基础。《灵枢. 九针十二原》云：夫善用针者，取其疾也，犹拔刺也，犹雪污也，犹解结也，犹决闭也，此将疾病比如肉中刺、身上污、

绳之结、河中壅，其中刺、污、结、闭，皆是致病之邪，祛邪治病，此乃自然之理。仲景言："针之与药，必切中病所，药与邪对，然后可愈"，而吴鞠通言：凡逐邪者，随其所在，就近逐之"，上述经典之论皆为微针刺络外引流疗法治疗肢体继发性淋巴水肿提供了坚实可靠的理论基础。结合水肿类疾病肢体肿胀的规律上均具有朝轻暮重的特点，医生在暮时给予患者针刺治疗，取穴一般以阴经穴位为多，如地机、阴陵泉、漏谷、三阴交等，旨在用针刺入水肿部位使得体内郁积已久的瘀水等病理产物从针孔而出，从而减少局部组织液的聚集，减轻患者的临床症状和提高患者的生活质量[12-13]。

3 患者转归

患者经过在医护一体化模式指导下进行的中西医结合疼痛护理后，大大缩短了病程，减轻了病人的疼痛，患者双小腿轻度肿胀不适，可下床行走，双下肢疼痛明显好转，指导患者定时复查，避风寒，慎起居，规律服药监测并控制血压、血糖，注意足部的保护。

4 讨论

糖尿病患者的并发症多发生于下肢，糖尿病合并丹毒，使病情变得更为复杂，也为患者带来痛苦。研究显示临床护理路径想要顺利的推进实施，需要医护相互配合[14]。医护一体化护理模式"以患者为中心"，强化医生护士协同作用。医生、护士参与医护一体化护理模式，有助于跟进和改进诊疗方案，促进疗效；能在基本护理的基础上选择更多有效果的护理干预手段[15]。

本案例运用医护一体化护理模式，医护相互协作，根据医生的中医辨证，从专科方面进行指导，制订中西医结合护理措施缓解疼痛，诊疗护理期间，医护共同了解患者疼痛、诊疗及护理情况，及时调整诊疗护理方案，给予患者全方面、整体连续性的护理，使患者减轻疼痛，提高生活质量，得到最大程度的康复，值得临床推广与应用。

参考文献

[1]陈红风，魏跃钢，裴晓华等.中医外科教学书[M].第 4 版.北京.中国中医药出版社，2016.8:653.

[2]智慧，刘津京，郭晶，王晓娣，仝粉飞，郑雯，鄂海燕，唐玲. 高危糖尿病足患者的中西医结合护理干预效果观察[J]. 中西医结合护理，2022，8(8)：2-7.

[3]ZY / T001.1-94,中医病证诊断疗效标准.[S].124-125

[4]牛少辉,曹刚,陈芸静,等. 基于"祛邪"理论探讨曹建春治疗四肢继发性淋巴水肿经验[J].中医药导报,2020,26(3):106-108.

[5]蒋红梅.医护一体化康复护理干预对老年糖尿病肾病腹膜透析患 者生活质量的影响分析

[J].基层医学论坛,2021,25(3):387-388.

[6]冯嘉文,鲁海珍. 医护一体化查房模式在临床护理服务中的实施效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘（连续型电子期刊）,2021,21(10):340-341.

[7] 杨青青. 医护一体化查房在医联体病房内慢阻肺患者中的应用[J]. 当代护士（下旬刊）,2021,28(3):179-180.

[8]王欢欢,张艳锋. 医护患一体化方案对胶质瘤患者护理质量的影响探析[J]. 基层医学论坛,2022,26(21):50-52. DOI:10.19435/j.1672-1721.2022.21.017.

[9]林建萍. 子午流注理论在临床护理中的应用进展[J]. 百科论坛电子杂志,2019(1):673-674.

[10]向庆东,王文龙,王前江,等. 基于数据挖掘分析中医治疗癌痛的取穴规律研究[J]. 中国全科医学,2018,21(5):611-615. DOI:10.3969/j.issn.1007-9572.2018.05.023.

[11]郑雯,智慧,石庆刚,刘津京,陈涛,仝纷飞.中药塌渍治疗下肢丹毒效果观察[J]中西医结合护理，2022，8（8）：34-36.

[12]郑硕,李世一,张磊,牛少辉,陈芸静,曹建春.火针刺络联合针刺引流治疗肢体淋巴水肿的临床研究[J].中华中医药杂志,2020,35(11):5846-5850.

[13]牛少辉,曹刚,陈芸静,常金霞,曹乾,曹建春.微针刺络外引流联合加压包扎治疗乳腺癌术后淋巴水肿 1 例[J].亚太传统医药,2019,15(11):124-126.

[14]韩晶,王演兰,张学嫦,等. 医护患一体化护理路径在高血压脑出血微创手术中的应用[J]. 福建医药杂志,2022,44(3):172-174.

[15]吉艳妮,陈珑,刘宇杰,等. 医护一体化管理对晚期鼻咽癌患者 PD-1 后线治疗后疲乏和生活质量的影响[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2022,30(3):228-232.